

 Associazione FIORI DI CAMPO APS	VOLONTARI	MOD: volontari rev : 00 2/5/2026 pag 1 di 1
DOSSIER VOLONTARIO		

RICHIESTA E ACCORDI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO A _____ PR _____ IL |_|_|/|_|_|/|_|_|_|

RESIDENTE A _____ IN VIA _____ N. _____

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

TEL/ CELL _____ E-MAIL _____ @ _____

RAPPORTO DI COLLABORAZIONE INIZIATO |_|_|/|_|_|/|_|_| CESSATO IL |_|_|/|_|_|/|_|_|

CHIEDE

DI POTER OPERARE IN QUALITA' DI VOLONTARIO per L 'ASSOCIAZIONE FIORI DI CAMPO PER LE SEGUENTI ATTIVITA'

MOTIVAZIONI

DICHIARA

DI ACCETTARE LE CONDIZIONI RICHIESTE DALL'ASSOCIAZIONE FIORI DI CAMPO :

- garantire la riservatezza delle informazioni di cui vengo a conoscenza
- comunicare le eventuali assenze
- registrare le presenze secondo le indicazioni dell'associazione
- ricevere l'informativa in materia di privacy secondo Regolamento europeo 679/2016 e sicurezza nei luoghi di lavoro
- di accettare le indicazioni fornite dall'associazione fiori di campo Operatore

Lì _____ Firma volontario _____

SI ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali e particolari secondo il regolamento UE 2016/679 per le finalità indicate nell'informativa

Lì _____ Firma volontario _____